

Y8-09

心電図データ閲覧システムと生理検査
室運用に関するアンケート調査報告

深谷赤十字病院 検査部

おかだ けんや
岡田 顕也、橋本 順宇、森村 英之、

伊藤 博、諏訪 敏一

【はじめに】当院は大規模部門システムを導入することなく、心電図データを既存のオーダリング端末で閲覧できるようにし、詳細を第46回医学会総会で報告した。今回は多くの施設が抱える問題と現状把握を目的に、全国赤十字病院93施設の部門システム導入や心電図検査の運用状況に関する調査をしたので報告する。

【方法】アンケート方式による施設概況、心電図検査、部門システム、病院基幹システム（HIS）などの現況に対する回答を集計した。

【結果】回収率は83.9%。生理担当技師の平均は8.0人で、検査部の大きさに関わらず約半数の施設で30%の技師を配置している。月間平均心電図件数は最小63人、最大3,100人（平均1,083人）で、心電計設置台数は件数に関らず2～3台が77%を占めている。心電計1台あたりの運用は最小26件、最大800件、平均375件である。心電計はフクダ電子と日本光電の2社で93%を占め、心電図データのファイリング実施施設の94.3%でメーカー統一を行っている。データOnline画面出力は47%、記録紙報告は49%である。心電図検査が1500件/月を超えるとOnline運用施設が多く、データファイリング化は69%である。また心電図ファイリング施設の89.4%で保管場所問題はないと答えた。生理部門システム導入率は60%であるが、その87.8%の施設で生理部門システムが必要と回答している。システム未導入理由では、87.5%の施設が予算の問題を上げている。電子カルテ導入率は59%であるが、HIS導入率が高いほど部門システム導入率が高く、部門システム導入にHIS採用の有無が影響している現実が浮き彫りとなった。【まとめ】生理検査部門システム導入の必要性を感じている施設は多くみられ、導入できない要因に導入費用の問題を上げていることが確認できた。

Y8-10

VPNを利用した遠隔画像診断支援シ
ステムの構築経験

安曇野赤十字病院 情報管理課

あづみの
茅野 充治

【目的】当院は長野県の中信医療圏人口60万人を抱える救急指定病院であり、6名（内嘱託医1名）の救急部専任医により、24時間体制にて救急搬送を受け入れている。その中でも専門性の高い傷病や、入院後24時間を経過した症例に対しては、各専門科にて対応を行っており、救急部医師と各専門科医師との連携が重要な課題となっていた。

現在当院においては完全フィルムレス環境を構築している他、地域での通信網も充実してきているので、今回我々はそれらのシステムを有効に活用し、より質の高い救命救急医療を提供できないかを検証したので報告する。

【方法】公開を必要とするDICOMデータを、院外の何処からでも容易に閲覧出来る仕組みとするため、インターネット回線を利用する。ただし患者のプライバシー保護の観点から、VPN接続を使用した以下の仕様にて構築を行うことでセキュリティ面に配慮を行った。

1. 公開を必要とするDICOMデータを院外の何処からでも容易に閲覧出来る仕組みとする。
2. インターネット回線を利用し、VPN認証とする。認証に際してはFeliCaによる認証を併用した高セキュリティネットワークシステムを構築する。
3. 公開を必要とするデータのみ、期間を限定して公開することとする。（自動削除機能）
4. 持ち出し可能な専用端末を貸し出すことにより、高セキュリティを構築する。
5. 上記の専用端末へはデータダウンロードを行わない構造とする。
6. 電子保存の三原則を担保するシステム構造とする。

【成績】第三者による、セキュリティ実証実験を現在実施中

アクセス先のネットワーク環境による表示時間を現在検証中

【結論】上記成績の結果が出次第結論をまとめる。